QUESTIONS DE THÈSE

No 1.

TIRÉES AU SORT.

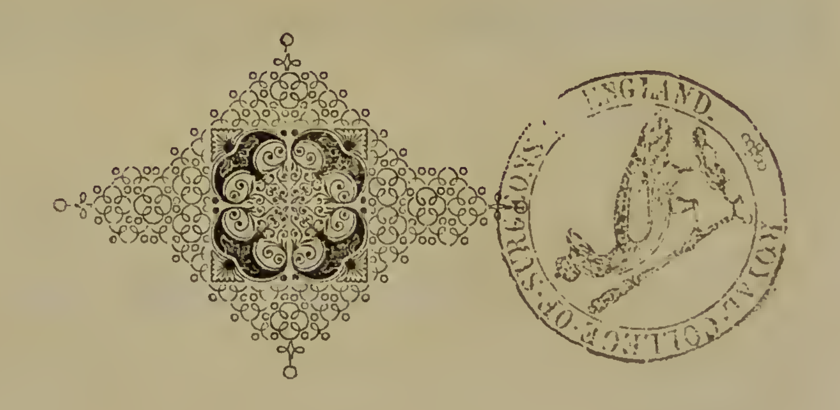
THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier, le 4 Janvier 1841;

PAR JACQUES-HENRI JOULLIÉ,

Né à St-Jean-de-Fos (Hérault),

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.



MONTPELLIER,

DE CHEZ ISIDORE TOURNEL AÎNÉ ET GROLLIER, IMPRIMEURS DE LA SOCIÉTÉ D'AGRICULTURE, RUE FOURNARIÉ, 10.

1841.



Aux Mânes de mon Père.

Regrets.....

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

J'ai toujours été l'unique objet de ta tendre sollicitude ; tu n'as vécu que pour moi. Pour moi aucun sacrifice ne t'a coûté ; que ne dois-je pas faire pour ton bonheur ? Mais tu n'es heureuse que lorsque tu me vois heureux.

A MES ONCLES

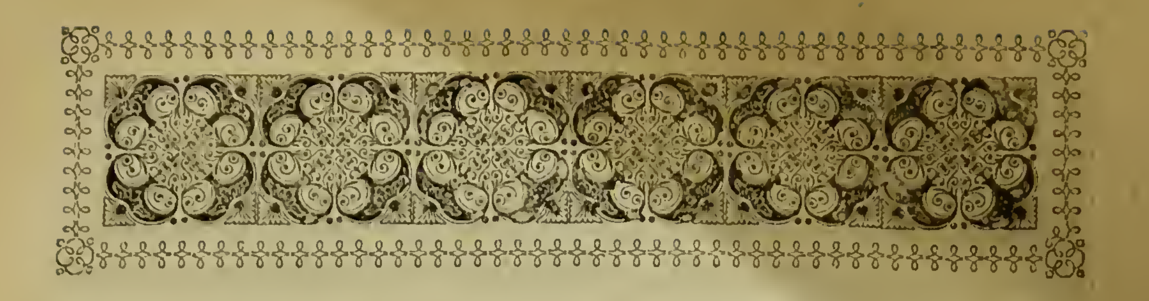
J. PRIVAT ET F. PRIVAT.

Dévouement.

A MES TANTES.

Affection.

H[t] JOULLIÉ.



QUESTIONS

DE THÈSE

TIRÉES AU SORT.

SCIENCES MÉDICALES.

Des altérations de solides et de liquides, déterminées en général par des causes miasmatiques.

Le sujet que nous avons à traiter renferme une question d'anatomie pathologique d'une grande importance ; nous ne pensons pas qu'elle ait encore été traitée. Quoiqu'il existe de bons ouvrages sur l'anatomie pathologique, dans aucun il n'est parlé de ces altérations d'une manière spéciale ; c'est pourquoi l'on ne devra pas s'étonner si nous n'atteignons pas le but qu'on s'est proposé en donnant à traiter à un élève un sujet qui serait l'œuvre d'un maître. Nous ne pouvons pas parler par notre propre expérience ; nous écrivons pour remplir un devoir ; ce que nous dirons, nous serons obligés de le prendre chez plusieurs auteurs, dont nous réunirons les observations et dont nous discuterons les opinions. Nous ne nous dissimulons pas les difficultés que nous éprouverons dans le travail qui nous est imposé ; c'est pourquoi nous le diviserons en quatre parties, pour

mettre de l'ordre dans les détails et donner plus de clarté aux développements. Dans la première partie, nous ferons connaître les altérations; dans la seconde partie, nous parlerons des causes en général et des miasmes en particulier; dans la troisième, nous ferons l'analyse des altérations que déterminent, sur les solides et les liquides, les maladies provenant des miasmes; et dans la quatrième, nous tirerons des conclusions de tout ce qui aura été dit.

Le mot altération, en médecine, signifie le changement en mal des fonctions, ou de l'agrégat matériel, ou de tous les deux à la fois.

Nous ne devrions parler que des altérations de l'agrégat matériel, d'après les termes de notre question; mais l'altération de ce dernier entrainant le plus souvent l'altération des fonctions, et réciproquement ces dernières causant souvent l'altération du dernier, nous serons obligés de parler des unes et des autres; cependant nous parlerons des altérations fonctionnelles avec autant de réserve que notre sujet pourra le comporter.

Les altérations des solides, pour être constatées, n'ont besoin que d'être regardées : les blessures, les ulcères en sont des preuves évidentes pour les parties externes; et pour peu que l'on ait fait d'autopsies, on s'est facilement convaincu des altérations qui peuvent se trouver sur les organes internes; on peut donc constater très facilement les altérations des solides; mais leurs modes de développement ne sont pas toujours les mêmes. Ainsi, elles peuvent se manifester par le changement de couleur des organes, par leur hypertrophie, par leur atrophie, par leur flétrissure, leur endurcissement, leur ramollissement, la destruction de leur tissu, le changement de nature de leurs parties constituantes, les excroissances morbides qui se manifestent à leur surface, les adhérences qu'ils contractent avec les autres organes, celles que peuvent contracter entre elles les diverses parties qui les composent, leur changement de position; mais quant aux altérations des liquides, les moyens de les constater sont de deux sortes, les uns sont chimiques et les autres physiques; on obtient bien quelques résultats satisfaisants à l'aide des premiers; mais à l'égard des altérations dont nous avons à nous occuper, la science n'a pu encore retirer aucun avantage de ses réactifs. Au contraire, les résultats obtenus à l'aide des seconds sont très satisfaisants. Les alté-

rations qu'on peut observer à l'aide de ces derniers, consistent dans l'odeur, la couleur, la consistance, la température, la quantité, la saveur; cependant, ce moyen doit être employé fort rarement à cause des dangers qui pourraient en résulter pour l'expérimentateur. Je ne crois pas qu'on ait employé le poids spécifique, peut-être en retirerait-on quelque avantage. Dans ces derniers temps, on a voulu nier l'existence des altérations des liquides; mais elle est aussi bien constatée que celle des solides. Pour nous en convaincre, nous citerons plusieurs observations dues à des hommes recommandables. Écoutons d'abord le créateur de l'anatomie générale : « Dernièrement, en ouvrant un cadavre à l'Hôtel-Dieu, avec MM. Peborde, Lherminier et Bourdet, nous avons trouvé, au lieu de sang abdominal, une véritable sanie grisâtre, qui remplissait toutes les divisions de l'artère splénique, le tronc de la veine-porte et toutes les branches hépatiques, au point qu'en coupant le foie par tranches, on distinguait, par l'écoulement de cette sanie, tous les canaux de la veine-porte de ceux des veines-caves qui contenaient du sang ordinaire. Ce cadavre était remarquable par un embonpoint si extraordinaire, que je ne me rappelle pas en avoir vu de pareil. Certainement cette sanie n'était pas un effet cadavérique, et le sang avait circulé sinon ainsi altéré, au moins différent de son état naturel et réellement décomposé. » Il est vrai que certains médecins humoristes faisaient jouer aux liquides un rôle trop important en plaçant la cause et le siége de toutes les maladies dans les altérations des humeurs; entre autres, Camerarius qui, parlant de l'altération du sang dans les fièvres putrides, assure que cette humeur est dans un état de putréfaction égal à celui qu'on trouve chez les cadavres; tandis que les chefs de l'école humoriste ne parlaient pas ainsi. Voyons à ce sujet comment s'exprime Van-Swieten, dans ses commentaires de Boerhaave sur les fièvres : *Verum putredinis nomine in febribus non intellexerunt veteres medici talem corruptionem quæ in cadaveribus sponte nasci observatur; sed degenerationem insignem humorum à conditionibus suis naturalibus.* Nous voyons par là que les disciples d'une école sont plus exclusifs que les maîtres. Les observations de grands praticiens nous feront voir que le sang peut être altéré dans son odeur, dans sa couleur, dans sa composition et dans sa consistance. Dans son *Universa Medicina*, Fernel dit : Le

sang que l'on tire dans les fièvres putrides est non-seulement fétide, mais tellement putride, qu'il ne peut se coaguler. Et Morton, d'un autre côté, dans sa *Pyréthologie méthodique*, rapporte une observation conçue en ces termes : « Il m'est arrivé une chose remarquable ; le sang qu'a fourni la saignée, chez une femme atteinte de fièvre maligne, était d'une odeur si insupportable, que le chirurgien et les assistants sont tombés en défaillance. » Vendermye rapporte que, dans une épidémie, le sang paraissait livide, fétide, et ne se coagulait point. Il fallait bien qu'il y eût quelque altération dans les parties constituantes, ou quelque changement dans la composition de ce liquide ; le sang n'est pas d'une odeur rebutante, ordinairement quand il sort de la veine, il n'est jamais funeste aux assistants ; sa couleur n'est pas non plus livide, et peu de temps après être sorti de la veine, il se forme un caillot qui sépare le sérum du cruor d'une manière tranchée. Personne ne contestera que lorsque le génie de la maladie est inflammatoire, il ne se forme une couenne de couleur variable, quoiqu'il y ait bien des circonstances qui puissent favoriser sa formation ; il est incontestable que cette formation peut être due à la nature de la maladie. Il faut bien qu'alors il y ait quelque changement dans l'économie du sang, si je puis m'exprimer ainsi. Dans le *Recueil de Thèses*, d'Albinus, il y en a une intitulée *De pravitate Sanguinis*, dans laquelle on trouve des observations très curieuses d'altération du sang. Ainsi, il est rapporté un cas de fluidité du sang, dont l'observation est due à Patavius : ce médecin vit mourir une jeune fille par une hémorrhagie déterminée par l'application d'une ventouse. En voici une autre opposée à la première ; elle est de Borellus ; ce dernier, pour extraire du sang de la veine d'un individu, fut obligé de faire une incision de trois travers de doigt à cause de la condensation du sang. Dans la même thèse, Fernel rapporte qu'il a vu un cadavre chez lequel on trouvait le sang que l'on pouvait extraire des vaisseaux, ressemblant à du corail. MM. les professeurs Dubrueil et Rech, dans leur rapport sur le choléra-morbus asiatique, s'expriment ainsi sur le compte du sang : « La masse de ce liquide, considérée en général, est évidemment diminuée, et le déficit semble surtout s'être opéré aux dépens du sang artériel. Nul doute qu'il n'y ait quelque chose de morbide dans les propriétés physiques, et l'organisation du sang chez les cholériques. Ne

remarque-t-on pas la similitude des sangs veineux et artériel ? Le sang a un brillant particulier. Privé de sérosité, il n'est plus de la chair coulante, mais stagnante. » Les autres liquides peuvent subir bien des altérations ; ainsi les aliments de mauvaise qualité rendent un chyle altéré. La cataracte n'est autre chose que l'altération de l'humeur cristalline. L'amaurose reconnaît également pour cause l'altération de l'humeur vitrée. Les concrétions salivaires ne dépendent que d'une altération de la salive. Les calculs biliaires que l'on trouve dans la vésicule du fiel, sont bien formés par de la bile altérée. Les pierres que l'on retire de la cavité de la vessie, et qui varient tant dans leur composition et dans leur nature, sont bien fournies par des altérations des urines. Nous voyons par ces exemples, qu'il n'y a pas une humeur dans l'économie qui ne puisse subir beaucoup d'altérations. Ainsi donc nous concluons que si on voulait combattre l'humorisme, on aurait au moins dû respecter les faits.

Ce court exposé des divers modes d'altération de l'agrégat matériel, nous fait voir que ces altérations doivent être très nombreuses ; par conséquent les causes qui les produisent doivent être très multipliées ; mais il n'est pas nécessaire que les causes soient multipliées pour donner lieu à des effets multiples ; car nous voyons que des causes identiques donnent lieu à des effets différents : ainsi, plusieurs individus, après avoir communiqué avec une femme affectée de syphilis, l'un prend des chancres, l'autre des bubons, un autre un écoulement, chez un autre il se manifeste des exostoses, tandis que l'un d'entre eux ne contracte pas de maladie. C'est une observation que tout le monde peut avoir eu occasion de faire, et *vice versà*, on voit des causes opposées donner lieu aux mêmes effets ; ainsi, la pneumonie maligne et la pneumonie franche sont des maladies qui portent leur action sur le même organe et qui donnent lieu aux mêmes accidents, et cependant leurs causes sont bien différentes ; tandis que les unes sont sthéniques, les autres sont asthéniques. Dans d'autres circonstances, on voit des causes opposées donner lieu à des effets identiques : tels sont le froid et le chaud ; l'un et l'autre concentrés produisent un escarre sur nos tissus. Alors il semblerait que l'étude des causes serait inutile, puisqu'elles ont si peu de rapport avec leurs effets. Au contraire, la connaissance des causes, quand on peut y arriver, est

souvent ce qu'il importe le plus dans le traitement, surtout quand elle existe encore et qu'on peut l'enlever. *Sublatâ causâ*, a dit Hippocrate, *tollitur effectus*. Dans le dernier exemple que nous avons cité, que ce soit l'une ou l'autre de ces causes qui ait donné lieu à l'escarre, le traitement est toujours le même, parce que la nature des causes est la même, c'est-à-dire, excitante. Mais pour le premier exemple, les effets ne sont pas les mêmes, cependant le traitement doit être le même, les anti-syphilitiques doivent en faire la base, parce que la cause est identique. Dans le second exemple, l'effet est le même, mais le traitement doit être opposé, parce que les causes sont opposées; ainsi, tandis qu'on combattra avec succès la pneumonie maligne, ou kakoëtès de Baillou, par les excitants et les toniques, on traitera avec avantage la pneumonie franche par les anti-phlogistiques et les débilitants. Ces résultats, qui au premier abord semblent si bizarres, pourraient bien trouver leurs analogues en physique. Cette science, qui soumet tous ses résultats au calcul, nous offre des exemples où des causes opposées produisent des effets identiques. Par exemple, un vase rempli d'eau et bien fermé, éclatera si on le chauffe jusqu'au point de réduire le liquide en vapeur; il en sera de même si on le soumet à un froid assez intense pour faire congeler le même contenu. Mais revenons à notre sujet: dans l'exemple que nous avons cité à l'égard d'individus qui se seraient exposés à contracter la syphilis, nous en voyons qui l'ont contractée; mais elle s'est manifestée avec des symptômes différents chez chaque individu en particulier. Pourquoi cette différence dans les symptômes? Et pourquoi chez d'autres qui se sont également exposés n'est-il rien survenu? On explique ces différences de résultats par la différence ou l'absence des causes qui concourent à la production de la maladie. Il y a trois sortes de causes qui peuvent favoriser le développement des maladies; il n'est pas toujours nécessaire qu'il y en ait de chaque espèce pour donner naissance à une maladie; mais il y en a toujours de deux. Dans la première, sont comprises les causes éloignées ou prédisposantes; dans la seconde, sont les causes occasionnelles, et la troisième n'en renferme qu'une, c'est la cause prochaine. Les causes éloignées ou prédisposantes sont celles qui, par les modifications qu'elles exercent sur l'individu ou par son idiosyncrasie le rendent apte à contrac-

ter telle ou telle maladie. La cause occasionnelle d'une maladie est la matière qui produit la maladie ; pour la syphilis, c'est le virus syphilitique. La cause prochaine constitue la maladie elle-même. Les miasmes sont compris dans les causes occasionnelles, et ce sont les causes miasmatiques qui doivent nous occuper en particulier.

Les miasmes sont des substances délétères volatiles, qui sont produites par des individus sains ou malades réunis dans un lieu trop étroit et mal aéré : c'est pour ce dernier motif que les maladies auxquelles ces substances donnent lieu sont plus communes dans le Nord que dans le Midi, parce que dans le Nord les appartements sont moins aérés par rapport au froid qui se fait plus sentir que dans le Midi. Il ne faudrait pas cependant penser que le miasme produit par un individu malade donne lieu à la même maladie que celle dont l'individu qui la produit est atteint : la liaison de la cause à l'effet n'existe seulement pas au point même pour que le miasme, provenant d'individus malades, donne lieu à des maladies différentes de celles qui sont déterminées par des miasmes provenant d'individus en bonne santé. Les maladies produites par les miasmes ont beaucoup d'analogie entre elles ; quelle que soit l'origine de ces derniers, elles donnent lieu à des fièvres continues, tandis que les maladies produites par les substances volatiles qui s'élèvent des matières en putréfaction sont des fièvres intermittentes ou des continues rémittentes. Les Anciens avaient confondu ces deux espèces de causes, et les avaient réunies en une seule. C'est sous le nom de maladies miasmatiques que Sauvages, dans sa nosologie méthodique, avait formé une classe de maladies qui étaient causées par le méphitisme. Cullen fait observer, dans son *Traité de médecine pratique*, que les maladies causées par les miasmes sont des fièvres continues, et que celles qui sont déterminées par les effluves ou par les gaz provenant des matières organiques en putréfaction, ont des intermittences et des rémittences. Nous croyons qu'il a été le premier à faire cette remarque. Depuis lors on a encore bien souvent confondu les miasmes avec les vapeurs méphitiques qui proviennent des corps morts en décomposition. M. Nacquart, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, distingue très bien les miasmes d'avec les autres

substances gazeuses délétères ; il ajoute qu'aujourd'hui on distingue bien ces deux sortes d'agents, et que le mot miasme a un sens parfaitement bien distinct de celui d'autrefois. Alors, puisque les miasmes sont produits par des individus tant sains que malades, il doit toujours y avoir des miasmes dans les lieux habités, et ils devraient par conséquent donner lieu à des maladies qui se renouvelleraient sans cesse. Oui, les miasmes existent dans tous les lieux habités, mais ils ne peuvent être absorbés en suffisante quantité pour donner lieu à des maladies : cette proposition est appuyée par les observations que Huxam a pu faire sur lui-même ; il dit que lorsqu'il allait voir des individus atteints de fièvres des prisons, il avait, au bout de deux heures qu'il y était resté, sa tête chargée ; il sentait des nausées, de la lassitude ; s'il persistait à y rester, tous ces symptômes augmentaient, et il survenait des vomissements : on conçoit très bien qu'il ne poussa jamais l'expérience jusqu'à prendre le typhus. Les maladies provenant des miasmes, quelles que soient les conditions dans lesquelles elles se développent, ont beaucoup d'analogie entre elles : de sorte que, lorsqu'on a étudié celles des hôpitaux, on connaît celles des prisons, des camps et des vaisseaux. Aujourd'hui on n'observe pas ces maladies aussi souvent qu'autrefois, aujourd'hui que des philanthropes haut placés ont rendu le séjour des prisons inoffensif ; aujourd'hui que le siége des plus fortes places ne se prolonge jamais au-delà de quinze jours. C'est un bien grand bonheur pour l'humanité, car, d'après l'observation, je ne me souviens de quel auteur, il est mort plus de soldats du typhus que par les armes. Et Desgenettes, en parlant de la garnison de Torgau, fait observer que sur vingt-cinq mille hommes qui la composaient, treize mille quatre cent quarante-huit moururent du typhus dans l'espace de trois mois : il n'en meurt heureusement jamais autant, en proportion, pendant les guerres les plus terribles. Les miasmes sont suspendus dans l'air, dissous dans de la vapeur d'eau. Chez un malade qui en dégage beaucoup, on voit voltiger dans sa chambre, au soleil surtout, de petits corps en plus grande quantité que chez ceux qui en développent très peu. Mais ce qui favorise l'infection, c'est une chaleur humide : d'abord la chaleur divise beaucoup

ces corps, et la vapeur d'eau s'en empare avec avidité : voilà pourquoi leur action est plus grande dans le Midi. Les miasmes exhalent quelquefois une odeur qui est désagréable ; d'autres fois elle est spécifique. Ainsi, M. le professeur Broussonnet connaît les varioleux à distance par l'odeur seule. Les miasmes sont introduits dans l'économie par l'absorption qui s'effectue sur toute la surface du corps et par les ouvertures naturelles ; c'est principalement la membrane gastro-pulmonaire qui favorise cette inoculation. Dans un milieu qui contient beaucoup de miasmes, l'air inspiré met ceux-ci en contact avec les membranes qui tapissent les cavités par où il passe, et il se mêle ainsi aux liquides nourriciers. Ces miasmes, ainsi absorbés, sont portés dans toute l'économie avec une étonnante rapidité : ainsi, en 1805, après la bataille d'Austerlitz, Percy rapporte qu'on enferma, pendant la nuit, dans une de ces cavernes qu'on rencontre souvent en Moravie, trois cents prisonniers russes, pour les mettre à l'abri du froid. Vers le milieu de la nuit, la sentinelle entendit des hurlements effroyables : comme elle craignit quelque soulèvement parmi ces étrangers, elle appela la garde, qui se prépara à faire feu sur eux ; on enfonça la porte, et quarante de ces malheureux se précipitèrent au dehors, jetant de l'écume et du sang par la bouche. On se hâta de leur administrer des secours : les deux cent soixante autres étaient morts ou expirants (*Dictionnaire des Sciences médicales*). La rapidité avec laquelle ces virus agissent n'est pas toujours la même : d'après l'opinion de Joseph Franc et de bien des auteurs, le terme moyen de la durée de l'incubation est de six jours, car, dans certaines circonstances, cette durée est très-longue. Les miasmes pour agir ayant besoin d'une action physiologique, leur action doit être modifiée par l'état dans lequel les fonctions se trouvent : c'est pourquoi les altérations ne sont pas toujours les mêmes. Les individus qui sont enfermés dans un endroit, peuvent engendrer des miasmes sans en être incommodés, tandis que ceux qui approchent de ces lieux sont frappés des maladies dont ils sont la cause. On a bien fait des expériences pour connaître la nature des virus, mais on n'a obtenu aucun résultat. Ainsi, les Anciens admettaient un ferment qui, en se décomposant, détermine une fermentation

dans les liquides. Pringle a fait bien des expériences pour en découvrir la nature, mais il n'a pu rien découvrir de satisfaisant. Examinons maintenant les altérations que l'on trouve sur les individus qui ont contracté les maladies que les miasmes déterminent.

Les altérations que nous avons à faire connaître sont très-nombreuses, mais, pour mettre plus d'ordre dans cette analyse, nous ferons une division fondée sur les appareils de l'économie, et nous pourrons ainsi parler des altérations des organes, de leur contenu, de leurs fonctions avec plus d'à-propos. Une division fondée sur l'état physique des corps ne serait nullement admissible, parce qu'on serait obligé de mettre dans un même cadre les choses les plus disparates, le sang avec la bile, le chyle avec les matières fécales. Nous commencerons d'abord par l'appareil des sens et du mouvement, attendu le double usage des organes qui président à l'une et à l'autre espèce de ces fonctions.

Ces appareils sont fournis par le système nerveux seulement, ainsi que ses annexes. D'abord, les méninges peuvent être épaissies, enflammées, leurs vaisseaux remplis de sang, un épanchement de sérosité se trouver entre ces membranes ou à la surface du cerveau; cette sérosité est tantôt pure, tantôt sanguinolente, d'autres fois elle est remplacée par une matière puriforme, les méninges sont quelquefois couvertes de taches. L'arachnoïde est épaisse, rougeâtre; on peut trouver au-dessous d'elle une couche de lymphe coagulée, les ventricules du cerveau remplis de sérosités. D'après l'observation de M. Néret (*Thèse inaugurale*), dès qu'on fait une coupe sur la substance du cerveau, le plan formé par ce moyen est aussitôt inondé de sang. Chirac dit, en parlant d'individus morts de ces maladies : on trouva dans ceux que l'on ouvrit, le cerveau enflammé ou chargé de sang, les fibres du corps prodigieusement relâchés et les intestins en suppuration, ou bien gangrenés. Le cerveau peut perdre sa consistance, devenir flasque, sa substance corticale être rouge, enflammée ou considérablement ramollie. M. Larrey a vu des individus morts de fièvres d'hôpitaux, lors de la retraite de Moscou, dont le cerveau avait perdu de son volume, tandis qu'il avait augmenté de densité. On trouve quelquefois cet organe d'une odeur qui annonce la décomposition putride; on y rencontre

aussi des abcès. Chirac a trouvé le cerveau gangrené ; cependant, on peut le trouver dans l'état égide ; Malouin en a fait l'observation. On peut, dit-il, trouver les parties internes de la tête dans l'état ordinaire. Parmi les observateurs, il y en a qui n'ont trouvé aucune altération dans le canal vertébral, tandis que d'autres en ont trouvé beaucoup. M. Comte, dans le *Journal de médecine*, nous dit : les recherches poussées jusques dans le canal vertébral, ont constamment découvert des traces de phlegmasie sur la surface interne de l'enveloppe de la moelle ; des traces semblables livides, ou d'un rouge obscur dans la moelle même, avec des portions de sa surface macérée, présentant une suppuration manifeste. On trouve aussi les nerfs colorés ou infiltrés de sang. Reil rapporte l'observation d'un individu mort de typhus, et qui pendant la maladie avait présenté des symptômes nerveux au suprême degré ; après avoir coupé, dit-il, les nerfs qui étaient gorgés de sang, je les brûlais avec de l'acide nitrique ; mais au lieu de prendre une couleur jaune-brun, ils en prenaient une sale, parce que le sang avait pénétré dans l'intérieur de la moelle, et lui avait donné sa couleur. Ce phénomène du sang me fait connaître sa coopération dans les actes nerveux qui, lorsqu'ils sont anormaux et dépassent la capacité de la fibre nerveuse, attirent à eux par cela même une plus grande quantité de sang. Morgagni parle aussi du pus qu'on a trouvé dans l'oreille. Les yeux sont quelquefois rouges ; la cornée transparente est flétrie. D'après Joseph Franc, la peau est quelquefois jaune. Thiene et plusieurs autres disent que la superficie du cadavre est rude au toucher et couverte de taches ou de plaques livides, qui ont l'aspect d'une tache ulcérée scorbutique ; elles peuvent survenir pendant la maladie, ou bien après la mort. Riedlin parle même de poux survenus après la mort. Les furoncles qui surviennent quelquefois pendant la maladie ont été quelquefois de bon augure. M. Nacquart dit que la sueur est grasse et puante. Burserius et Thierry ont observé sur la peau des vésicules ou des bulles de la grosseur d'une amande, et remplies d'une sérosité jaunâtre. Pendant la convalescence, dit Joseph Franc, presque tous les malades voient l'épiderme se détacher et les cheveux tomber. Le nez laisse couler bien des fois une sanie ichoreuse.

Les altérations dont nous venons de parler expliquent bien les phénomènes nerveux que l'on observe dans ces maladies ; d'abord la stupeur en est un symptôme constant ; car le mot τυφοσ, par lequel Hippocrate les désignait, ne signifie pas autre chose dans le langage médical. Ensuite, il ne faut pas s'étonner que l'intelligence soit troublée ou abolie : ni de maux de tête, ni de tétanos, ni de soubresauts des tendons, ni de contractions ou dilatations anormales des pupilles. Cependant l'explication que nous donnons n'est pas toujours applicable ; les phénomènes auxquels ces altérations donnent lieu, ne sont pas toujours constants, car Pringle, dans le *Traité des Maladies des Armées*, parle d'un individu chez lequel la raison resta toujours saine jusqu'au moment de la mort, ce ne fut qu'alors qu'il commença à délirer un peu ; cependant à l'autopsie, on trouva dans un des lobes du cerveau un abcès gros comme un œuf de pigeon. Dans ce même chapitre, ce grand praticien cite une autre observation d'un individu qui avait succombé à la même maladie, et qui avait conservé son intelligence libre et la raison saine jusqu'à ce qu'il fût mort ; sur le point d'expirer, il répondait parfaitement bien aux questions qu'on lui adressait ; tandis qu'à l'autopsie, on trouva dans le cervelet un petit abcès gros comme une noisette. On a vu aussi dans ces maladies que l'intelligence pouvait être bornée ou nulle, tandis qu'à l'autopsie, on ne trouvait pas d'altération. Dans les apoplexies nerveuses, que l'on observe dans ces maladies, on n'aperçoit aucune trace d'altération ; de plus, la perte de quelqu'un des sens n'a pas toujours la même valeur dans le pronostic de ces maladies ; ainsi tandis que la perte de la vue est un signe mortel, la perte de l'ouïe au contraire est de bon augure. Les autres sens peuvent aussi être altérés. Les mouvements convulsifs de toute espèce, les paralysies trouvent aussi des explications dans les altérations des diverses parties du système nerveux ; mais, comme le fait observer M. le professeur Ribes, dans son *Anatomie pathologique*, on voit survenir des paralysies chez les phthisiques, sans qu'à l'autopsie on puisse constater aucune altération du système nerveux. Les altérations du système nerveux pourraient bien expliquer d'autres altérations qui se trouvent sur les autres systèmes et qui altèrent les fonctions des divers appareils, tandis que ce dérangement est mis sur le compte des altéra-

tions de ces systèmes ; de ce nombre sont la dyspnée , la dysurie , la paralysie de l'œsophage , le hoquet , les altérations des sécrétions de toute espèce. Tout le monde connaît l'influence que le système nerveux exerce sur toute l'économie ; mais passons à l'appareil respiratoire : il nous suffit d'avoir indiqué l'influence que le système nerveux peut avoir sur les autres altérations. Parlons maintenant des autres appareils pris chacun en particulier.

Le larynx et la trachée-artère peuvent être enflammés et présenter du pus à leur surface. On a trouvé les poumons présentant des traces d'inflammation dans quelques points de leur substance ou dans tout le parenchyme, mais sans suppuration. Ces observations sont dues à M. Larrey. D'autres observateurs les ont trouvés hépatisés et friables ; enfin , d'autres les ont vus frappés de gangrène ; souvent , dans une des cavités des plèvres , ou dans toutes les deux à la fois , on trouve un épanchement considérable de sérosité qui peut être très fluide ou assez consistante. Les plèvres peuvent avoir conservé leur liberté ou avoir contracté des adhérences soit avec les côtes , soit avec les poumons , soit entre elles ; elles peuvent présenter leur couleur naturelle ou bien une couleur rouge plus marquée que de coutume. D'autres fois , on observe sur toute la plèvre costale une couenne rougeâtre qui la couvre et qui est l'indice de l'inflammation de cet organe ; on peut même trouver un pareil tissu de nouvelle formation , recouvrant toute la surface pulmonaire. Le diaphragme présente souvent des traces d'inflammation. Les altérations que nous venons de faire connaître nous donnent une idée de la cause de la dyspnée qu'éprouvent les malades au début de ces maladies , des râles que l'on entend par l'auscultation ; mais ils sont quelquefois dus à l'accumulation de mucosités dans les rameaux bronchiques. Le râle craquant que l'on entend à la fin des typhus peut être confondu avec le râle crépitant , râles bien opposés sous le rapport du pronostic. L'hépatisation et la gangrène sont des causes certaines de mort , et la sérosité , par son accumulation , peut bien déterminer la suffocation.

L'appareil de la circulation se trouvant intimement lié à celui de la respiration , pour ce motif nous passons à celui-là. Cet appareil comprend le péricarde , le cœur et tous les vaisseaux de l'économie.

Le péricarde peut présenter des traces d'inflammation ; il est aussi quelquefois rempli d'une sérosité de consistance variable. Le cœur peut être trouvé dans un état de conservation parfaite, mais c'est loin d'être constant. Ainsi, M. Neret, que nous avons cité plus haut, l'a trouvé très flasque ; d'autres l'ont vu marqué de taches rouges ; mais ce qu'on observe très souvent dans cet organe, c'est un sang noir, tantôt fluide, tantôt coagulé. Les gros vaisseaux environnants présentent aussi des altérations. Pommer dit avoir trouvé la veine-cave rouge et remplie de sang, l'aorte toujours vide, les carotides enflammées. La circulation peut être embarrassée par la grande consistance de la sérosité qui se trouve épanchée dans le péricarde ; les autres altérations peuvent aussi contribuer à cet embarras, telles que la flaccidité du cœur, elles peuvent être cause aussi de l'épaississement du sang, des stases de ce liquide dans le cerveau ; quoique le plus souvent ces altérations puissent être dues à l'altération de ce liquide, elles peuvent aussi causer de la gêne dans la respiration ; l'oppression du pouls peut trouver aussi une explication dans chacune de ces diverses altérations, mais la plénitude et la fréquence du pouls peuvent être dues à l'inflammation de ces mêmes vaisseaux. Le sang subit d'autres altérations dans ces maladies ; ces altérations peuvent provenir du chyle altéré par les miasmes, mais ces miasmes peuvent altérer le sang primitivement. Les auteurs anciens parlent beaucoup de l'altération de ce liquide dans ces maladies. Huxam dit qu'à la première saignée, le sang est d'une couleur rouge vermeille, mais que celui que l'on tire par les saignées qui suivent, présente une couleur sale, ne se coagule qu'imparfaitement, ou même pas du tout. Burserius nous dit que « dans une épidémie de maladies dont nous nous occupons, le sang (il l'assure d'après le témoignage d'auteurs recommandables, tels que Ramazzini, de Haën et autres), le sang, dis-je, soit qu'il provînt de l'application de ventouses ou de sangsues, soit qu'il coulât du nez spontanément, quand il était rutilant et foncé en même temps, était de bon augure. On ne trouva pas un malade, quel que fût son tempérament ou sa constitution, chez lequel le sang que l'on tirait présentât la viscosité de la phlogose ou la couenne pleu-

rétique : cette observation a été identique avec celle de Richa, et qui dit, en parlant d'une autre épidémie, que chez tous les malades le sang était très prompt à se liquéfier et à se putréfier. Les exemples du sang avec des marques de phlogose ne manquent pas dans ces maladies : non-seulement on l'observe au début, mais pendant l'accroissement, jusqu'au douzième jour et même au-delà. Quoique la maladie soit dans l'état et date de loin quand le sang a d'abord paru glutineux et fortement cohérent, il devient d'ordinaire facilement diffluent et liquide ; tandis que quelquefois, au contraire, non-seulement le sang qu'on tire d'abord est rutilant, mais il se montre encore en dissolution, tandis qu'on l'a vu plus consistant et présentant une diathèse phlogistique à la seconde et la troisième saignée. » Il y a des symptômes qui, lorsqu'ils existent dans ces maladies, nous décèlent l'altération du liquide sanguin. Les hémorrhagies qui ont lieu par toutes les cavités naturelles à travers les muqueuses qui les tapissent, nous indiquent bien une plus grande fluidité dans ce liquide. Les pétéchies, les sugillations, les ecchymoses qu'on aperçoit sur toute la surface du corps, ne sont que des hémorrhagies sous-cutanées, comme nous le fait remarquer M. le professeur Broussonnet, toutes les fois que l'occasion se présente. Ces pétéchies diffèrent de couleur : les unes sont livides et les autres rouges. Ces dernières, d'après Pringle, sont un signe de mort, tandis que les autres sont d'un favorable augure. Ne pourrait-on pas penser que ces dernières sont fournies par le sang veineux, tandis que les autres tireraient leur origine du sang artériel ? L'importance de ce dernier pourrait nous y faire croire. La gangrène, qui se déclare sur tous les points où le malade s'appuye, peut nous expliquer l'altération de la crase du sang ou de sa vitalité. Les pétéchies se montrent quelquefois après la mort. Pringle a observé qu'il s'en était présenté chez un individu seulement, au-dessous de l'endroit où l'on avait appliqué la ligature pour pratiquer une saignée du bras : ceci prouverait qu'elles peuvent être dues au défaut de résistance des extrémités des vaisseaux ; mais cette observation n'a pas été renouvelée.

Nous allons maintenant examiner le désordre que l'on peut observer sur les organes de la digestion : les gencives sont rouges, saignantes ;

la muqueuse qui tapisse la bouche est couverte d'excroissances ; elle est quelquefois frappée de gangrène. Les glandes parotides s'enflamment très-souvent, ainsi que les glandes maxillaires ; Pringle les a souvent trouvées en suppuration, et le pus se trouve ainsi mêlé à la salive ; la sécrétion de ce liquide peut ainsi se trouver altérée ; l'haleine en devient fétide, quoique ce ne soit pas la seule cause de cette fétidité ; la cavité de la bouche peut encore être le siége d'aphtes et d'ulcères de diverses sortes, qui se continuent sur l'œsophage. On peut aussi trouver cet organe présentant une couleur rouge érysipélateuse. L'estomac est enflammé. Malouin en parle ainsi : « On a trouvé, à l'ouverture des cadavres de ceux qui en sont morts, que l'estomac avait une couleur rouge-brun et livide ; il était aussi parsemé d'ulcères de la grandeur d'une lentille. » D'autres fois, d'après l'observation de Stoll, on y trouve des taches, des pustules ; on peut observer de même des granulations ; d'autres fois ce sont la gangrène, des perforations qu'on y remarque : aussi les vents rendus par les voies supérieures sont d'une fétidité extrême. Comment voudrait-on que dans un organe altéré de cette manière, la digestion s'effectuàt normalement ? L'estomac exerce une influence sur tous les appareils ; il est réciproquement influencé par eux. Nous ne parlerons donc pas de l'influence du liquide venant de la digestion sur les autres liquides : on pourra très bien se figurer qu'il y cause beaucoup d'altérations. Les intestins sont souvent dilatés par des gaz ; M. Larrey les a trouvés rétrécis. D'après Pringle, on trouve souvent l'intestin grêle enflammé, et le colon dans un état de corruption ; ils sont souvent chargés de matières en décomposition. C'est dans cet état que Malouin les a vus ; les intestins, dit-il, étaient mortifiés d'espace en espace, et leur partie veloutée était changée en une espèce de glaire. On y trouve très souvent des ulcérations et des excroissances. Joseph Franc, dans sa médecine pratique, cite à ce sujet l'observation de Wagner : « L'affluence des ulcères, dit-il, forme des échelles entières, larges de plus d'un pouce et longues jusqu'à trois ; dans d'autres endroits, on trouve des ulcères qui ont la forme d'une grosse pièce de monnaie, surtout près du cœcum, sur la valvule du colon, qu'ils ont presque entièrement

détruite. Le foie est enflammé ; il offre une couleur plombée. La rate peut être enflammée ; elle est souvent plus volumineuse que de coutume ; elle est livide ; souvent elle présente des altérations de texture dont on ne connait pas l'origine. Les glandes mésentériques éprouvent de grandes altérations. Wagner les a vues affecter depuis le volume d'une noisette jusqu'au volume d'un œuf de cane donnant naissance à une infinité de filaments gorgés de sang. Leur parenchyme est sarcomateux ; couvert de taches d'un gris rouge ; on y voit des granulations miliaires d'un blanc fauve ; celles qui sont les plus grosses contiennent une grande quantité de matière sanieuse enfermée dans une cavité oblongue, comprimée sur les côtés, la partie interne de ces glandes ayant augmenté de consistance, est d'un gris rouge, tandis que la partie externe présente une masse sarcomateuse du côté des intestins, de deux lignes de diamètre ; mais les glandes de la partie supérieure du jejunum et de l'iléon sont d'un volume moindre, présentent une masse omogène, bleuâtre, gorgée de sang, et ne conservant pas de traces de granulation. » Aussi ne faut-il pas être surpris que l'on observe des nausées, des vomissements de toute sorte de matières ; qu'il y ait des diarrhées noires, ou jaunes, ou bilieuses, des selles cadavéreuses, gangréneuses, sanguinolentes, qu'elles soient involontaires ; ces observations ont été faites par Pringle et par d'autres praticiens. Leur fidédité spécifique a été remarquée par tous les observateurs. La bile varie souvent dans sa couleur, sa consistance et dans sa quantité ; elle est noirâtre, ou verdâtre, ou jaunâtre. La vésicule du fiel est distendue par la bile, ou bien elle est presque vide ; la bile peut être concrétée. Les altérations dont nous venons de parler peuvent manquer. Les auteurs que nous avons consultés, ne disent pas avoir trouvé des altérations des organes de l'appareil urinaire ; cependant, beaucoup d'entre eux parlent de la dysurie, de la strangurie, de l'ischurie et de l'emploi de la sonde, pour remédier à ces inconvénients. On a parlé beaucoup de l'altération des urines ; ainsi, elles sont quelquefois assez rares, d'après l'observation de Burserius, qui dit : *plerùmque tamen eodem tempore quo venter tendi incipiebat, urinæ excretio imminui visa est*, et d'après Pringle, elles peuvent être pâles ou rougeâtres. Quand elles sont crues, elles peuvent

être claires ou nébuleuses ; on les observe quelquefois noirâtres, comme chargées de suie ; elles peuvent présenter une consistance oléagineuse. D'autres fois elles sont mêlées à du sang ; on les a vues froides au moment de leur émission. Dans les *Mélanges académiques des curieux de la nature*, Dür parle de l'état vermineux des urines ; dans le même journal Lazzoni dit qu'elles peuvent être troubles ou briquetées, d'une couleur très foncée ; mais à l'époque de la crise, Pringle dit qu'elles laissent déposer un sédiment, tantôt rouge et tantôt blanc.

Que faut-il conclure de l'énorme quantité d'altérations que l'on observe dans ces maladies et de leur excessive variabilité. On a cru voir l'essence de ces maladies en créant bien des hypothèses. C'est ainsi que l'école de Broun l'a faite consister dans l'asthénie. Cette théorie est tout à fait incomplète, on peut dire même vicieuse ; car Pringle et Huxam surtout ont pu se convaincre qu'elle pouvait tenir à un état de pléthore, et les saignées répétées leur ont rendu de grands services ; plusieurs autres praticiens ont également eu occasion de se louer de pareils moyens ; du reste, nous avons vu qu'on pouvait trouver assez souvent, à l'autopsie, des traces d'inflammation sur des organes importants. L'anatomie pathologique et la thérapeutique prouvent d'une manière évidente les vices de cette théorie.

Quant à l'hypothèse de Spigel, de Baglivi, de Broussais et de son école, qui placent la cause prochaine de ces maladies dans l'inflammation des viscères de l'abdomen ; elle n'est pas du tout satisfaisante, car la thérapeutique doit souvent être excitante et tonique. Elle est encore incomplète : elle n'embrasse pas tous les faits, car, comme le fait observer Horne, la cavité abdominale peut se trouver saine.

Chirac et Velcaregh font consister ces maladies dans une altération de la poitrine et de l'encéphale ; ce dernier dit : *Quod verum esse semper arbitror, sive in cavitate pectoris, sive in çavitate primariâ sedem obtineant, aut à quovis stagnante specialiter humore proficiscantur.* Cette opinion a eu beaucoup de partisans et nous lui porterions les mêmes objections qu'aux précédentes.

Hildebrand dit que c'est une inflammation des membranes muqueuses, des nerfs et du cerveau, se communiquant des unes aux autres ; mais cette hypothèse tombe devant l'observation, car M. Larrey, qui certes a vu beau-

coup de typhoïdes pendant les guerres de la république et de l'empire, a observé des individus qui sont morts de faiblesse causée par la fièvre d'hôpital, chez lesquels l'autopsie ne faisait rien reconnaître.

Nous avons vu, d'après l'analyse, des altérations déterminées par les maladies provenant de causes miasmatiques, qu'il n'y avait pas un point de l'organisme qui ne pût vivement en ressentir l'influence. De pareilles observations ne pourront pas nécessairement nous faire localiser ces maladies; car si elles consistaient dans une altération organique quelconque, quand l'altération aurait disparu, la maladie en aurait fait autant; mais loin de là, on a vu des individus mourir à la suite du tiphus, tandis qu'à l'autopsie, on trouvait les altérations guéries; et dans d'autres cas, on a vu les typhoïdes guérir, les altérations persister et donner lieu à d'autres maladies mortelles, telles que des phthisies pulmonaires déterminées par des amas de pus, à des ascites causées par des obstructions des glandes mésentériques. Dans l'épidémie des fièvres typhoïdes, qui a régné l'été dernier, MM. les professeurs Broussonnet et Caizergues, nous ont bien souvent fait observer ces résultats. Quant à notre opinion sur ces altérations, nous dirons comme Palloni : « les différentes inflammations qui se rencontrent presque toujours dans les intestins, dans le foie, dans les poumons, dans les méninges et dans le cerveau, ne constituent pas l'essence de la maladie, mais un effet presque constant de la cause qui l'a produit; » et nous ajouterons que l'anatomie pathologique a rendu un grand service en faisant voir que cette maladie est une de celles que les Anciens appelaient *totius substantiæ*, puisqu'elle agit sur l'organisme entier. De plus, elle démontre qu'un traitement exclusif est souvent funeste et que celui qui analysera le mieux la maladie sera celui qui réussira le plus; ou bien, quand cette méthode sera insuffisante, on fera bien d'employer avec discernement la méthode *à juvantibus et lædentibus*.

SCIENCES CHIRURGICALES.

Comparer les tailles périnéale et hypogastrique sous le rapport de leurs indications, de leurs avantages et de leurs inconvénients.

La taille périnéale est celle qui offre le plus de chance de succès ; elle ne peut cependant pas être employée exclusivement. Lorsqu'il existe une hernie dans cette région ; lorsqu'une tumeur de quelque autre nature existe au détroit inférieur du bassin ; lorsque les tubérosités de l'ischion sont trop rapprochées de manière à ne pouvoir laisser passer le calcul ; lorsque ce dernier remplit la cavité de la vessie , il est impossible qu'il passe par l'ouverture inférieure du bassin sans donner lieu à de graves accidents, dont le moindre serait une fistule recto-vésicale chez l'homme , et vésico-vaginale chez la femme , quoique la cavité pelvienne fût dans l'état normal ; dans ces circonstances , on ne peut pas employer la taille périnéale. C'est alors que la taille hypogastrique se trouve souvent indiquée. Il semblerait au premier abord que l'on devrait toujours pratiquer cette dernière ; en effet , on ne peut manquer d'arriver à la vessie , en pratiquant l'opération par-dessus les pubis ; mais l'expérience a démontré que quoique le manuel opératoire fût plus facile , les résultats étaient moins satisfaisants. D'abord , en pratiquant l'opération , on peut léser le péritoine. De même , après l'opération , l'urine tend à sortir plutôt par la plaie que par le canal de l'urètre, parce que la première ouverture se trouve libre ; mais la vessie se contracte beaucoup plus que la ligne blanche , et elle s'enfonce ainsi derrière les pubis , de manière à détruire le parallélisme qui existe entre les ouvertures externe et interne ; alors l'urine ne pouvant pas sortir par la plaie , s'infiltre dans les mailles du tissu cellulaire , qui est au-dessous de la portion du péritoine qui tapisse le bassin , ce qui devient cause d'abcès gangréneux. A part ces inconvénients , il y a des contr'indications , dont une surtout est déterminée par les varices des veines qui se distribuent sur la paroi externe de l'abdomen , au-dessus des pubis. Cette remarque a été faite par M. Franc , agrégé de cette Faculté ;

l'observation lui fut fournie par deux femmes, sur lesquelles il aperçut cette altération. Nous avons vu un homme sur lequel ces veines étaient tellement développées qu'elles ressemblaient à l'intestin grêle.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

De l'influence de la déviation latérale de l'épine sur la conformation du bassin, sur la grossesse et l'accouchement.

L'influence de la déviation latérale de l'épine sur la conformation du bassin est tirée de cette loi physiologique, que plus un organe est exercé et plus il se développe ; ainsi, l'os iliaque qui se trouve au côté opposé à celui vers lequel l'épine est inclinée, est celui qui est le plus développé. Une autre loi physiologique consiste en ce que deux organes pairs, dont l'un est très dévoloppé, ne peut avoir acquis ce développement. qu'au dépens de l'autre, c'est ce qui arrive dans les vices de conformation du bassin, liés à une déviation de l'épine. Le côté opposé à celui vers lequel penche la colonne vertébrale, est toujours développé aux dépens de l'autre. Ces vices de conformation exposent les femmes grosses à de graves accidents ; car l'utérus, pendant la gestation, se développe également sur tous les points ; alors les organes abdominaux se trouvent comprimés du côté altéré par le défaut d'étendue de l'excavation pelvienne, provenant de cette altération. Si c'est l'os iliaque gauche qui soit altéré, l'S iliaque du colon sera comprimé ; il en sera de même du cœcum, si c'est l'os iliaque droit qui ait subi l'altération. Dans ces circonstances, la nutrition est altérée, les matières fécales durcissent dans l'intestin, les selles deviennent rares et pénibles. Ces altérations sont nuisibles à la femme et au produit de la conception. Quand le bassin est mal conformé du côté droit, et que dans l'accouchement l'enfant se présente dans la position occipito-cotiloïdienne gauche, il peut y avoir obstacle à sa sortie, *et vice versâ.*

SCIENCES ACCESSOIRES.

Déterminer à quelle espèce d'instrument peut se comparer la voix humaine.

Il est impossible, ce nous semble, qu'un instrument puisse avoir, dans la comparaison, quelque point de contact avec le résultat d'une fonction. Par conséquent la voix humaine ne peut être comparée à aucun instrument.

FIN.

Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen.	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET, Président.	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE, *Examinateur.*	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL.	*Chimie médicale et Pharmacie.*
DUBRUEIL, *Suppléant.*	*Anatomie.*
DELMAS.	*Accouchements.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH.	*Pathologie médicale.*
SERRE.	*Clinique chirurgicale.*
BERARD.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ.	*Médecine légale.*
D'AMADOR.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*
ESTOR.	*Opérations et Appareils.*
BOUISSON.	*Pathologie externe.*

Professeur honoraire : M. Aug.-Pyr. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.
BERTIN.
BATIGNE, *Examinateur.*
BERTRAND.
DELMAS fils.
VAILHÉ.
BROUSSONNET fils.
TOUCHY, *Examinateur.*

MM. JAUMES, *Suppléant.*
POUJOL.
TRINQUIER.
LESCELLIERE-LAFOSSE.
FRANC.
JALAGUIER.
BORIES.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

SERMENT.

En *présence des Maîtres de cette École, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés; et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfans l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobres et méprisé de mes confrères, si j'y manque!

MATIÈRE DES EXAMENS.

1.er *Examen.* Physique, Chimie, Botanique, Histoire naturelle des médicaments. Pharmacie.

2.e *Examen.* Anatomie, Physiologie.

3.e *Examen.* Pathologie externe ou interne.

4.e *Examen.* Matière médicale, Médecine légale, Hygiène, Thérapeutique, épreuve écrite en français.

5.e *Examen.* Clinique interne ou externe, Accouchements, Épreuve écrite en latin, Épreuves au lit du malade.

9.e *et dernier Examen.* Présenter et soutenir une Thèse.